

Community Action for Health अंतर्गत
जिल्हास्तरावरील देखरेख व नियोजन
समितीची पुनर्रचना करण्याबाबत....

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्रमांक: एनएचएम-११२१/प्र.क्र.१०५/आरोग्य-७

१० वा मजला, गो. ते. रुग्णालय संकूल इमारत,

नवीन मंत्रालय, मुंबई - ४००००१.

दिनांक : १७ जानेवारी, २०२३

वाचा :-

- १) आयुक्त, आरोग्य सेवा तथा अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई यांचे पत्र क्र.राआअ/CAH/DPMC revise GR/८७८१/२०२१, दिनांक २३.०४.२०२१.
- २) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, क्र.पीएचसी/१०८५/३०२६/आरोग्य-५, दिनांक १९.१२.१९८५. (सल्लागार समिती)
- ३) शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.राग्राअ-१००७/प्र.क्र.१७२/ आरोग्य-७अ, दिनांक १५.०९.२००८. (आरोग्य सेवा देखरेख व नियोजन समिती)
- ४) आयुक्त, कुटुंब कल्याण व संचालक, राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य मिशन, मुंबई यांचे पत्र क्र.राआयो/ सीबीएम/जीसुस/११, दिनांक १०.०२.२०११. (सुकाणू समिती)
- ५) आयुक्त, आरोग्य सेवा तथा अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई यांच्या अध्यक्षतेखाली राज्य सुकाणू समितीच्या दिनांक २२.०७.२०२० रोजी झालेल्या बैठकीचे इतिवृत्त.

प्रस्तावना:-

आरोग्य सेवा देखरेख व नियोजन समितीची अंमलबजावणी सन २००७ पासून सुरू करण्यात आलेली आहे. तसेच, जिल्हा सुकाणू समितीची अंमलबजावणी सन २०११ पासून सुरू करण्यात आलेली आहे. तसेच सन २०२०-२१ या आर्थिक वर्षापासून लोकाधारीत देखरेख व नियोजन कार्यक्रम या योजनेचे रूपांतर Community Action for Health या योजनेमध्ये करण्यात आलेले आहे. Community Action for Health या योजनेच्या अनुषंगाने जिल्हा सुकाणू समिती व जिल्हा देखरेख व नियोजन समिती यांची काळानुरूप पुनर्रचना करणे आवश्यक आहे त्याअनुषंगाने संदर्भ क्र.२ येथील सल्लागार समिती काळानुरूप रद्द करणे आवश्यक आहे. तसेच संदर्भ क्र.३ येथील शासन निर्णयातील प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावरील व तालुका स्तरावरील देखरेख व नियोजन समित्या काळानुरूप रद्द करणे आवश्यक आहे. तसेच संदर्भ क्र.४ येथील जिल्हा सुकाणू समिती कार्यरत नसल्याने सदर समिती रद्द करणे आवश्यक आहे. तसेच संदर्भ क्र.३ येथील जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची व संदर्भ क्र.४ येथील रद्द करण्यात येत

असलेली सुकाणू समितीची एकत्रित पुनर्रचना करणे आवश्यक आहे. त्याअनुषंगाने Community Action for Health या योजनेअंतर्गत जिल्हा सुकाणू समिती रद्द करून जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची पुनर्रचना करून, जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची पुनर्रचना करण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णय :-

सन २०२०-२१ या आर्थिक वर्षापासून लोकाधारीत देखरेख व नियोजन कार्यक्रम या योजनेचे रूपांतर Community Action for Health या योजनेमध्ये करण्यात आलेले आहे. Community Action for Health या योजनेच्या अनुषंगाने जिल्हा सुकाणू समिती व जिल्हा देखरेख व नियोजन समिती यांची काळानुरूप पुनर्रचना करणे आवश्यक आहे. त्याअनुषंगाने संदर्भ क्र.२ येथील सल्लागार समिती काळानुरूप रद्द करणे आवश्यक आहे. तसेच संदर्भ क्र.३ येथील शासन निर्णयातील प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावरील व तालुका स्तरावरील देखरेख व नियोजन समित्या काळानुरूप रद्द करणे आवश्यक आहे. तसेच संदर्भ क्र.४ येथील जिल्हा सुकाणू समिती कार्यरत नसल्याने सदर समिती रद्द करणे आवश्यक आहे. तसेच संदर्भ क्र.३ येथील जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची व संदर्भ क्र.४ येथील रद्द करण्यात येत असलेली सुकाणू समितीची एकत्रित पुनर्रचना करणे आवश्यक आहे. त्याअनुषंगाने Community Action for Health या योजनेअंतर्गत जिल्हा सुकाणू समिती रद्द करून जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची पुनर्रचना करून, जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची पुनर्रचना करण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

Community Action for Health अंतर्गत कार्यरत प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावर, तालुका स्तरावर व जिल्हा स्तरावर, देखरेख व नियोजन समित्या कार्यरत आहेत. त्यापैकी प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावरील व तालुकास्तरावरील देखरेख व नियोजन समित्या रद्द करणे, जिल्हा स्तरावरील जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची पुनर्रचना करणे, प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावरील सल्लागार समितीची मान्यता रद्द करून रुग्ण कल्याण समिती कार्यरत ठेवणे व जिल्हा सुकाणू समितीची मान्यता रद्द करून जिल्हा सुकाणू समिती व जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची एकत्रित पुनर्रचना करून जिल्हा देखरेख व नियोजन समिती नव्याने गठीत करण्याबाबत प्रस्तावित करण्यात आले आहे.

०३. प्रस्तुत प्रकरणाची पार्श्वभूमी पुढीलप्रमाणे आहे:-

राज्यात केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सुत्रानुसार ठिकठिकाणी स्थापन करण्यात आलेल्या प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या कामकाजात जनतेच्या प्रतिनिधीचा सहभाग व्हावा व या केंद्राद्वारे ज्या आरोग्य सुविधा ग्रामीण जनतेला द्यावयाच्या आहेत त्या योग्य प्रकारे देण्याबाबत परीणामकारक कार्यवाही व्हावी या हेतुने प्रत्येक प्राथमिक आरोग्य केंद्रासाठी सल्लागार समिती नियुक्ती करण्याबाबत

शासन निर्णय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग क्र.पीएचसी-१०८५/३०२६/आरोग्य-५, दि.१९.१२.१९८५ निर्गमित करण्यात आलेला आहे.

सल्लागार समितीची रचना पुढीलप्रमाणे आहे:-

अ.क्र.	समितीचे पद	कार्यरत व्यक्तीचे पदनाम
१	अध्यक्ष	प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या गावी राहणारे किंवा त्या विभागातील जिल्हा परिषद सदस्य किंवा त्या गावचे सरपंच
२	सभासद सचिव	प्राथमिक आरोग्य केंद्राचे ज्येष्ठ वैद्यकीय अधिकारी
३	सभासद	गटविकास अधिकारी किंवा त्याचे प्रतिनिधी
४	सभासद	केंद्राच्या मुख्यालयाच्या ग्रामपंचायतीचे सरपंच किंवा नगरपालिकेचे अध्यक्ष
५	सभासद	पंचायत समितीचे त्या विभागातील सदस्य
६	सभासद	ग्रामपंचायतीच्या किंवा नगरपालिकेच्या एक स्त्री सदस्य किंवा सामाजिक कार्यकर्ती स्त्री सदस्य
७	सभासद	३ अशासकीय सभासद-खासकरून निवृत्त सैनिक व एक मागासवर्गीय सदस्य

सन २०२०-२१ या आर्थिक वर्षापासून आरोग्य सेवांवर लोकाधारीत देखरेख व नियोजन या कार्यक्रमाचे केंद्रशासनाच्या मान्यतेने Community Action for Health या कार्यक्रमाची अंमलबजावणी करणेसाठी कालानुरूप बदल करणे आवश्यक आहे. त्यानुसार उपरोक्त प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या ठिकाणी कार्यरत असलेली सल्लागार समिती रद्द करण्याचे प्रस्तावित आहे.

०४. राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य मिशन अंतर्गत आरोग्य सेवांवर लोकाधारीत देखरेख पतदर्शी प्रकल्प आरोग्य सेवा देखरेख व नियोजन समितीची स्थापना करण्याबाबतचा शासन निर्णय क्र.राग्राअ-१००७/प्र.क्र.१७२/आरोग्य-७अ, दि.१५.०९.२००८ निर्गमित करण्यात आलेला आहे. सदर आरोग्य सेवा, देखरेख व नियोजन समितीची रचना पुढीलप्रमाणे आहे. सदर समिती ३ स्तरावर कार्यरत आहे. प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तर, तालुका स्तर व जिल्हा स्तर अशी तीन स्तरावर देखरेख व नियोजन समितीची विभागणी केलेली आहे.

(अ) प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावरील आरोग्य सेवा देखरेख व नियोजन समितीची रचना पुढीलप्रमाणे आहे.

अ.क्र.	समितीचे पद	कार्यरत व्यक्तीचे पदनाम
१	अध्यक्ष	प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या कार्यक्षेत्रातील गावामधून पंचायत समितीवर निर्वाचित झालेली व्यक्ती या समितीचे अध्यक्ष म्हणून कामकाज पाहतील.
२	सचिव	लोकाधारीत देखरेख(Community Based Monitoring)प्रक्रियेत

		जबाबदार स्वयंसेवी संस्था/संघटनेचे प्रतिनिधी
३	सभासद	३ सभासद प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या कार्यक्षेत्रातील ग्रामपंचायतीचे सदस्य असावे पैकी किमान १ महिला सदस्य असावी.
४	सभासद	२ ते ६ सदस्य प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या अखत्यारीतील गावामधील ग्रामआरोग्य, पोषण, पाणीपुरवठा व स्वच्छता समित्यांचे बिगर सरकारी प्रतिनिधी असावेत.
५	सभासद	२ सदस्य प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या कार्यक्षेत्रात लोकाधारीत देखरेखेसाठी जबाबदार स्वयंसेवी संस्थांचे प्रतिनिधी असावेत.
६	सभासद	३ सदस्य आरोग्य सेवा देणाऱ्या संस्थेचे असावेत.

प्रस्तुत प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावरील देखरेख व नियोजन समिती रद्द करण्याचे प्रस्तावित आहे.

(ब) तालुका स्तरावरील आरोग्य सेवा, देखरेख व नियोजन समितीची रचना.

अ.क्र.	समितीचे पद	कार्यरत व्यक्तीचे पदनाम
१	अध्यक्ष	पंचायत समिती सभापती
२	कार्याध्यक्ष	तालुका वैद्यकिय अधिकारी
३	सचिव	लोकाधारीत देखरेख प्रक्रियेत जबाबदारी घेतलेल्या स्वयंसेवी संस्थेचे प्रतिनिधी
४	सदस्य	४ प्रतिनिधी पंचायत समितीचे सभासद असावेत.
५	सदस्य	३ प्रतिनिधी प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या आरोग्य सेवा व देखरेख व नियोजन समितीतील अशासकीय सदस्य असतील.
६	सदस्य	३ प्रतिनिधी तालुक्यात हक्काधारीत दृष्टीकोनातून कार्यरत स्वयंसेवी संस्थांचे सदस्य असावेत.
७	सदस्य	३ प्रतिनिधी तालुका पातळीवरील वैद्यकिय अधिकारी व कर्मचारी यांच्यापैकी असावेत.
८	सदस्य	२ प्रतिनिधी ग्रामीण रुग्णालयाच्या रुग्ण कल्याण समितीचे सदस्य असावेत.

प्रस्तुत तालुका स्तरावरील देखरेख व नियोजन समिती रद्द करण्याचे प्रस्तावित आहे.

(क) जिल्हास्तरावरील आरोग्य सेवा देखरेख व नियोजन समितीची रचना पुढीलप्रमाणे आहे.

अ.क्र.	समितीचे पद	कार्यरत व्यक्तीचे पदनाम
१	अध्यक्ष	जिल्हा परिषदेच्या आरोग्य समितीचे सभापती या समितीचे अध्यक्ष म्हणून कामकाज पाहतील.
२	कार्याध्यक्ष	जिल्हा आरोग्य अधिकारी
३	सचिव	आरोग्य सेवांवर लोकाधारीत देखरेख प्रक्रियेत जिल्ह्यात जबाबदार/कार्यरत स्वयंसेवी संस्था/संघटनेचे प्रतिनिधी

४	सदस्य	६ प्रतिनिधी जिल्हा परिषदेचे सभासद असावेत.
५	सदस्य	५ प्रतिनिधी जिल्हा आरोग्य प्रशासनापैकी असावेत.
६	सदस्य	तालुकापातळीवर आरोग्य सेवांवर देखरेखीसाठी कार्यरत समिती सदस्यांमधील अशासकीय प्रतिनिधी म्हणून ३ प्रतिनिधी निवडले जावेत.
७	सदस्य	जिल्ह्यात लोकाधारीत देखरेख प्रक्रियेत जबाबदार/सहभागी असलेल्या स्वयंसेवी संस्था/जनसंघटनांचे ४ प्रतिनिधी असावेत.
८	सदस्य	२ प्रतिनिधी जिल्हा रुग्णालय/सिव्हील हॉस्पिटलच्या रुग्ण कल्याण समितीचे सभासद असावेत.

जिल्हास्तरावर जिल्हा सुकाणू समिती कार्यरत नसल्यामुळे जिल्हा सुकाणू समिती रद्द करून जिल्हा सुकाणू समिती व जिल्हा देखरेख व नियोजन समिती एकत्रित पुनर्रचना करून नव्याने जिल्हा देखरेख नियोजन समिती गठीत करण्याबाबत प्रस्तावित आहे.

०५. आरोग्य सेवांवर लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रकल्प अंतर्गत जिल्हा सुकाणू समितीची स्थापना आयुक्त, कुटुंब कल्याण व संचालक, राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य मिशन, मुंबई, यांनी त्यांच्या दि.१०.०२.२०११ च्या पत्रान्वये केलेली आहे.

सदर जिल्हा सुकाणू समितीची रचना पुढीलप्रमाणे आहे.

अ.क्र.	समितीचे पद	कार्यरत व्यक्तीचे पदनाम
१	अध्यक्ष	मुख्य कार्यकारी अधिकारी
२	उपाध्यक्ष	आरोग्य सभापती, जिल्हा परिषद
३	सदस्य	जिल्हा शल्य चिकित्सक, सामान्य रुग्णालय
४	सदस्य	आयुक्त, आदिवासी विकास विभाग
५	सदस्य	जिल्हा समन्वयक संस्था
६	सदस्य	प्रकल्प अधिकारी, महिला व बाल विकास विभाग
७	सदस्य	प्रकल्प अधिकारी, आदिवासी विकास विभाग
८	सदस्य	जिल्हा कार्यक्रम व्यवस्थापक, जिल्हा परिषद
९	सदस्य/सचिव	जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद
१०	सदस्य	लोकाधारीत देखरेख प्रकल्पात सहभागी असलेले तालुका समन्वयक संस्थेचे प्रतिनिधी
११	सदस्य	जिल्ह्यातील आरोग्य, हक्काधारीत दृष्टीकोनातून काम करणाऱ्या स्वयंसेवी संस्थेचे प्रतिनिधी
१२	सदस्य	सामाजिक बांधिलकी असलेले खाजगी डॉक्टर, १ प्रतिनिधी

जिल्हा स्तरावर जिल्हा सुकाणू समिती कार्यरत नसल्यामुळे जिल्हा सुकाणू समिती रद्द करून जिल्हा सुकाणू समिती व जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची एकत्रित पुनर्रचना करून नव्याने जिल्हा देखरेख व नियोजन समिती गठीत करण्याचे प्रस्तावित केले आहे.

०६. आरोग्य सेवा देखरेख व नियोजन समितीची अंमलबजावणी सन २००७ पासून सुरू करण्यात आलेली आहे. तसेच, जिल्हा सुकाणू समितीची अंमलबजावणी सन २०११ पासून सुरू करण्यात आलेली आहे. सन २०२०-२१ या आर्थिक वर्षापासून लोकाधारीत देखरेख व नियोजन कार्यक्रम या योजनेचे रूपांतर Community Action for Health या योजनेमध्ये करण्यात आलेले आहे. Community Action for Health या योजनेच्या अनुषंगाने जिल्हा सुकाणू समिती व जिल्हा देखरेख व नियोजन समिती यांची काळानुरूप पुनर्रचना करणे आवश्यक आहे. त्याअनुषंगाने परिच्छेद-३ मध्ये नमूद करण्यात आलेली सल्लागार समिती काळानुरूप रद्द करण्यात यावी. तसेच परिच्छेद-४ मधील (अ) व (ब) येथील प्राथमिक आरोग्य स्तरावरील नियोजन व देखरेख समित्या काळानुरूप रद्द करण्यात याव्यात. परिच्छेद-५ मधील जिल्हा सुकाणू समिती कार्यरत नसल्याने सदर समिती रद्द करण्यात यावी. तसेच परिच्छेद-४ मधील (क) येथील जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची व परिच्छेद-५ मधील रद्द करण्यात येत असलेली सुकाणू समितीची एकत्रित पुनर्रचना करण्यात यावी. त्याअनुषंगाने Community Action for Health या योजनेअंतर्गत जिल्हा सुकाणू समिती रद्द करून जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची पुनर्रचना करून, जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची पुनर्रचना पुढीलप्रमाणे प्रस्तावित करण्यात येत आहे.

अ.क्र.	समितीचे पद	कार्यरत व्यक्तीचे पदनाम
१	अध्यक्ष	मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद
२	उपाध्यक्ष	आरोग्य सभापती जिल्हा परिषद
३	सदस्य	जिल्हा शल्यचिकित्सक सामान्य रुग्णालय
४	सदस्य	आयुक्त, आदिवासी विकास विभाग प्रतिनिधी
५	सदस्य	प्रकल्प अधिकारी, महिला व बाल विकास अधिकारी प्रतिनिधी
६	सदस्य	सामाजिक बांधिलकी असलेले खाजगी डॉक्टर व प्रतिनिधी
७	सदस्य	जिल्हा रुग्णालय रुग्ण कल्याण समितीचे अशासकीय सभासद
८	सदस्य	जिल्हा आरोग्य हक्काधारीत दृष्टीकोनातून काम करणाऱ्या इतर स्वयंसेवी संस्था/संघटनेचा १ प्रतिनिधी
९	सदस्य	जिल्हा कार्यक्रम व्यवस्थापक जिल्हा परिषद
१०	सदस्य	जिल्हा लेखा व्यवस्थापक जिल्हा परिषद
११	सदस्य	राष्ट्रीय आरोग्य अभियानाच्या विविध योजना अंतर्गत कार्यरत जिल्हा कार्यक्रम समन्वयक (RKS/SICKELL CELL/ASHA/RBSK/ARSH)

१२	सदस्य	जिल्हा स्वयंसेवी संस्था प्रतिनिधी
१३	सदस्य सचिव	जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद

०७. जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीच्या बैठकीच्या नियोजनाबाबत :-

- १) Community Action for Health ही योजना राबविण्यात येणा-या १७ जिल्ह्यांमध्ये जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची पुर्नरचना करणे आवश्यक आहे.
- २) जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीची त्रैमासिक १ सभा अशा वर्षभरात ४ सभा घेणे आवश्यक आहे.
- ३) सभेला $\frac{3}{4}$ सदस्यांची उपस्थिती अनिवार्य आहे. सभेच्या दिवशी $\frac{3}{4}$ सदस्यांपेक्षा कमी उपस्थिती असल्यास सदर सभा दोन तासांसाठी तहकुब करण्यात यावी, दोन तासांनंतर आवश्यक उपस्थिती नसल्यास त्या दिवसाची सभा अध्यक्षांच्या मान्यतेने रद्द करावी. सभेसाठी पुढील तारीख ठरवून सर्व सदस्यांना कळविणे आवश्यक राहिल.
- ४) जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीचे अध्यक्ष काही कारणास्तव समिती सभेला उपस्थितीत राहू शकत नसल्यास उपाध्यक्ष यांच्या अध्यक्षतेखाली सभा आयोजित करणे.
- ५) सभेचे आयोजन व नियोजन, सभेची विषयसुची व सभेचे इतिवृत्त तयार करणे ही जबाबदारी जिल्हा स्वयंसेवी संस्था व जिल्हा आरकेएस समन्वयक यांची राहिल.
- ६) समिती सभेनंतर ७ दिवसाच्या कालावधीत मंजूर इतिवृत्त सर्व सदस्यांना देणे आवश्यक आहे.
- ७) सभेचे मंजूर इतिवृत्त सर्व सदस्यांना वितरीत करून त्यावर घ्यावयाच्या कृती आराखड्याची वेळेत पूर्तता करवून घेण्याची जबाबदारी जिल्हा स्वयंसेवी संस्थेची राहिल.
- ८) समिती सभेसाठी समिती सदस्यांपैकी सलग ३ सभांना एखादा सदस्य अनुपस्थित राहिल्यास, समिती सदस्यांचे वर्तन आक्षेपार्ह असल्यास अशा सदस्यांचे समितीच्या मान्यतेने सदस्यत्व संपुष्टात आणावे.

०८. जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीच्या भुमिका व जबाबदारी :-

- १) जिल्हा देखरेख व नियोजन समितीच्या माध्यमातून जिल्हा पातळीवर Community Action for Health या योजनेसाठी आवश्यक धोरणात्मक निर्णय घेणे .
- २) Community Action for Health या योजनेसाठी आर्थिक वर्षातील मंजूर पीआयपीनुसार Activity अंमलबजावणीची कार्यवाही करणे.
- ३) गावपातळी, प्रा.आ.केंद्र स्तरावरील फेडरेशन, प्रा.आ. केंद्र स्तरावरील रुग्ण कल्याण समिती, तालुका आरोग्य अधिकारी व NGO तालुका समन्वयक, जिल्हा स्वयंसेवी संस्था यांच्या स्तरावरून योजनेचा पाठपुरावा करणे, कृती आराखड्यानुसार अंमलबजावणी करण्यात आलेल्या कार्यक्रमांचे रेकॉर्ड पाहणी करणे.

- ४) कार्यक्रमांला आवश्यक व Community Action for Health या प्रक्रियेला पुढे नेण्यासाठी प्रशासकीय निर्णय घेणे.
- ५) गावपातळीवरील ग्राम आरोग्य दुत यांनी उपस्थित केलेल्या व स्थानिक पातळीवर निरसन न झालेल्या समस्यांची पाहणी करून सोडविण्यात याव्यात अथवा राज्यस्तरावर मार्गदर्शनासाठी पाठविणे आवश्यक आहे.
- ६) समितीच्या पहिल्या बैठकीमध्ये संपूर्ण वर्षभराचे नियोजन करणे अपेक्षित आहे.
- ७) समितीच्या दुस-या बैठकीमध्ये मंजूर कृती आराखड्यानुसार अंमलबजावणीचे नियोजन करणे.
- ८) समितीच्या तिस-या बैठकीमध्ये पुढील वर्षासाठी आवश्यक कृती आराखड्याचे नियोजन तयार करणे.
- ९) समितीच्या चौथ्या बैठकीमध्ये वर्षभरात घेण्यात आलेल्या कार्यक्रमांची तपासणी व उर्वरित कार्यक्रमांची अंमलबजावणी याबाबत चर्चा करणे.
- १०) जिल्हा आरकेएस समन्वयक व जिल्हा स्वयंसेवी संस्था यांच्या स्तरावरून अहवाल तपासणी करणे.
- ११) समितीसमोर मांडण्यात आलेल्या बाबींवर चर्चा करून सभेच्या इतिवृत्तानुसार जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांच्या स्तरावरून त्वरीत कार्यवाही करणे आवश्यक आहे.
- १२) जिल्हा स्वयंसेवी संस्थेचा नियमित आढावा घेणे.
- १३) Community Action for Health या योजनेचे लेखापरिक्षण व लेखापरिक्षण अहवालानुसार करावयाची कार्यवाही तपासणे आवश्यक आहे.

२. तसेच प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्र स्तरावरील जन आरोग्य समितीची रचना व कार्यपद्धतीस पुढीलप्रमाणे मान्यता देण्यात येत आहे :-

३. **जन आरोग्य समितीचे उद्दीष्टे :-**

- (१) आरोग्य सेवा सुविधांचे प्रशासकिय व्यवस्थापन व जबाबदा-या, सामाजिक उत्तरदायित्व आणि समुदायाचा सहभाग वाढविणे करिता संस्थात्मक व्यासपीठ निर्माण करणे.
- (२) ग्राम आरोग्य पोषण, पाणीपुरवठा व स्वच्छता समिती (VHNSC) सोबत विविध राष्ट्रीय आरोग्य विषयक कार्यक्रम, आरोग्य संवर्धन, सामाजिक पर्यावरणीय निर्धारके यावर कार्य करणेसाठी आरोग्यवर्धीनी चमूला (गटाला) योग्य ते सहकार्य करणे.
- (३) उपलब्ध अबंधीत निधीचा (Untied Grants) योग्य वापर व त्यांचे व्यवस्थापन करणे तसेच आरोग्य यंत्रणेसोबत समन्वय साधण्यास एक छत्र म्हणून कार्य करणे.

- (४) समुदायस्तरावरील विविध वयोगटातील रुग्णास उपचार व प्रयोगशालेय चाचण्याच्या सोयीसाठी पाठपूरावा करणे व त्यास प्रोत्साहन देणे.
- (५) समुदायस्तरावर विविधोपचार, पाठपूरावा, सर्व्हेक्षण इ.साठी कार्यक्षेत्रातील संघटित स्वयंसेवक (NSS, NCC, RED CROSS, SCOUTS, YUVA Group) यांचा सहभाग निश्चित करणे.
- (६) आरोग्यवर्धिनी केंद्रामध्ये दाखल होणा-या कुटुंबांना दर्जेदार आरोग्य सेवा उपलब्धता आणि जबाबदारी सुनिश्चित करणेसाठी तक्रार निवारणासाठी एक व्यासपीठ म्हणून कार्य करणे.
- (७) अंबधीत निधीचा (Untied Grants) सुयोग्य वापर व व्यवस्थापन करणेसाठी समुदाय आरोग्य अधिकारी व वैद्यकिय अधिकारी यांच्यात समन्वय साधणे.
- (८) शहरी आणि ग्रामीण भागात आरोग्य सेवेचा दर्जा उंचावणेसाठी विविध शासकिय आरोग्य विषयक योजना, सी.एस.आर आणि धर्मादाय संस्था यांचेकडून देणगीद्वारे प्राप्त होणा-या निधीतून आरोग्य विषयक कार्यक्रमाचे आयोजन करणे.
- (९) आरोग्य विषयक सुविधेसाठी नियोजन हाती घेण्यास त्या- त्या भागातील ग्रामपंचायतींचा सक्रिय पाठिंबा मिळवणे.

४.

जन आरोग्य समितीची उपकेंद्र (Sub Centre) स्तरावरील रचना आणि घटक :-

अ)	उपकेंद्रस्तरावरील जन आरोग्य समितीची रचना पुढील प्रमाणे:-	
१).	चेअरमन/अध्यक्ष-	उपकेंद्र कार्यक्षेत्रातील ग्रामपंचायतीचे सरपंच. ग्रामपंचायतीचे आकारमान व जास्तीची लोकसंख्या ज्यामध्ये कार्यक्षेत्राचा विचार केल्यास त्यात विविधता आढळून येते. अशावेळी आरोग्यवर्धिनी उपकेंद्राच्या कार्यक्षेत्रामध्ये एकापेक्षा अधिक विद्यमान सरपंच कार्यरत असल्यास अध्यक्ष म्हणून त्यांची आळीपाळीने (Rotation) निवड करावयाची आहे. पहिल्या दोन वर्षासाठी आरोग्य संस्था कार्यरत असलेल्या गावाच्या मुख्यालयाच्या सरपंचाची निवड या समितीचे अध्यक्ष म्हणून करावी. दरम्यान कार्यक्षेत्रातील इतर ग्रामपंचायतीचे सरपंच हे त्या समितीचे सदस्य म्हणून भूमिका बजावतील. प्रत्येक अध्यक्षाचा कार्यकाल हा किमान ३ वर्षे असेल.
२).	सहअध्यक्ष-	कार्यक्षेत्रातील वैद्यकिय अधिकारी प्राथमिक आरोग्य केंद्र.
३).	सदस्य सचिव-	समुदाय आरोग्य अधिकारी (CHO)
४).	सदस्य -	
४अ)	इतर पदसिद्ध सदस्य-	
१	कार्यक्षेत्रातील इतर ग्रामपंचायतीचे सरपंच.	
२.	कार्यक्षेत्रातील ग्राम आरोग्य पोषण पाणीपुरवठा व स्वच्छता समितीचे अध्यक्ष.(महिला असल्यास प्राधान्य) (एका पेक्षा अधिक VHNSC अध्यक्ष असल्यास नियमाप्रमाणे किमान दोन वर्षे आळीपाळीने (फिरता क्रम) म्हणून सदस्य पदावर राहता येईल).	
३.	आशा कार्यकर्ती किंवा ग्राम आरोग्य पोषण पाणीपुरवठा स्वच्छता समितीचे सदस्य सचिव.	
४.	उपकेंद्रातील कार्यरत सर्व बहुउद्देशीय (MPW/ANM) आरोग्य कर्मचारी (पुरुष आणि महिला)	

४ब).	इतर सर्वसामान्य सदस्य -
१.	ग्रामपंचायतीने नामनिर्देशित केलेले कार्यक्षेत्रातील महिला बचत गट/अध्यक्ष महिला बचत गट.
२.	शालेय आरोग्य दूत/आयुष्यमान भारत शालेय आरोग्य कार्यक्रमातील एक प्रतिनिधी.
३.	समन्वयक शिक्षक/कार्यक्षेत्रातील वरीष्ठ सहशिक्षक. (Peer Educator)
४.	विशेष निमंत्रित- क्षयरोगापासून मुक्त असलेला/युवा प्रतिनिधी आणि ज्यानी एक/दोन मुलांनंतर नसबंदी केले असल्यास असा "कोणताही पुरुष"

५. जन आरोग्य समितीची प्राथमिक आरोग्य केंद्र (Primary Health Centre)
स्तरावरील रचना आणि घटक :-

५.	प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावरील जन आरोग्य समितीची रचना /घटक :-	
१.	चेअरमन/अध्यक्ष	संबंधित कार्यक्षेत्रातील जिल्हा परिषद सदस्य. (कार्यक्षेत्रात एका पेक्षा अधिक जिल्हा परिषद सदस्य कार्यरत असल्यास समितीचे अध्यक्ष नियुक्ती करिता सेवाजेष्ठता व जास्तीची लोकसंख्या हे निकष लागू राहतील. इतर जिल्हा परिषद सदस्यांना समितीचे सदस्य म्हणून कार्य करावे लागेल) अध्यक्ष निवडीचा कार्यकाल हा किमान ३ वर्ष राहिल.
२.	सहअध्यक्ष -	तालुका आरोग्य अधिकारी / तालुका वैद्यकीय अधिकारी.
३.	सदस्य सचिव -	आयुष्यमान भारत आरोग्यवर्धिनी केंद्र अंतर्गत प्राथमिक आरोग्य केंद्राचे वैद्यकीय अधिकारी /प्रभारी वैद्यकीय अधिकारी.
४.	सदस्य-	
४.१	सदस्य	प्रभारी वैद्यकीय अधिकारी/प्राथमिक आरोग्य केंद्राचे आयुष वैद्यकीय अधिकारी पैकी एक.
४.२	सदस्य	वरिष्ठ स्टाफ नर्स /महिला आरोग्य कर्मचारी /ए.एन.एम
४.३	सदस्य	ग्रामपंचायत आरोग्य उपसमिती सभापती (ग्रामपंचायत सदस्य)
४.४	सदस्य	महिला व बाल विकास विभाग (DWCD) /ICDS) क्षेत्रिय पातळीवरील क्षेत्रिय पर्यवेक्षक/पर्यवेक्षिका/सुपरवायझर.
४.५	सदस्य	सार्वजनिक आरोग्य अभियांत्रिकी विभाग (PHED)/पाणीपुरवठा व स्वच्छता विभाग (DWS) प्रतिनिधी.
४.६	सदस्य	तालुकास्तरीय शिक्षण विभागाचे अधिकारी/प्राचार्य /मुख्याध्यापक
४.७	सदस्य	सार्वजनिक बांधकाम विभागाचे तालुकास्तरीय अधिकारी.
४.८	सदस्य	प्राथमिक आरोग्य केंद्र कार्यक्षेत्राच्या उपकेद्रातील जन आरोग्य समितीचे विद्यमान चेअरमन (जे किमान ५ ते ६ प्रतिनिधी असू शकतील.)
४.९	सदस्य	नेहरु युवा केंद्र /युवा स्वयंसेवक क्षेत्रिय प्रतिनिधी.
४.१०	सदस्य	नॉंदणीकृत स्वयंसेवी संस्थेचे दोन प्रतिनिधी (आरोग्य विषयक कामकाज हाताळणी करणारे प्रतिनिधी)

		(एकूण सदस्यांची संख्या १८-२० पर्यंत असू शकते)
५.	विशेष निमंत्रित-	(१) क्षयरोगाने मुक्त झालेला एक अथवा दोन मुलांनंतर नसबंदी केलेला असा "कोणताही पुरुष"
		(२) व्ही.एच.एन.एस.सी अध्यक्ष/सदस्य/अध्यक्ष बचत गट/युथ ग्रुप यामधील सदस्य जे आळीपाळीने (फिरता क्रम) नुसार सदस्य पदावर राहतील.

वरील प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्र स्तरावरील समित्यांसाठी सर्वसाधारण सूचना :-

- सर्व सामान्य सदस्यांचा सदस्यत्व पदाचा कार्यकाल हा किमान तीन वर्षांचा असेल.जेणेकरून,सर्व सदस्यांना या समितीचे प्रतिनिधीत्व करता येईल.
- इतर मान्यवर सदस्यामध्ये ग्राम आरोग्य पोषण, पाणीपुरवठा व स्वच्छता समिती (VHNSC) अध्यक्ष/सदस्य असतील परंतु त्यांचा कार्यकाल संपुष्टात आलेला असल्यास अशा सदस्यांना जन आरोग्य समितीमध्ये सदस्य पदावर दावा करता येणार नाही.
- जन आरोग्य समिती सदस्याची निवड ग्रामपंचायत सभेत करून सदरचा प्रस्ताव जिल्हा आरोग्य सोसायटीच्या मान्यतेसाठी सादर करावा.
- जन आरोग्य समिती सदस्यांच्या निवडीमध्ये उपकेंद्र कार्यक्षेत्रातील सर्व वस्ती/पाडा (अनुसूचित जाती/अनुसूचित जमाती) या समूदायातील चांगले प्रतिनिधीत्व करणारे एकूण १/३ प्रतिनिधीची निवड करावी यामध्ये महिलांना किमान ५०% प्रतिनिधीत्व असावे.
- जन आरोग्य समितीची निर्मिती/रचना/भूमिका सदस्यांच्या फोन नंबर इ.सर्व माहिती प्रसिध्द करून उपकेंद्र क्षेत्रातील अंगणवाडी/शाळा/सरकारी कार्यालये याठिकाणी दर्शनी भागात लावणे.

६. जन आरोग्य समितीची भूमिका व जबाबदारी :-

- १) सर्वांसाठी दर्जेदार आरोग्य सेवांची तरतूद आणि जबाबदारी सुनिश्चित करण्यासाठी आयुष्यमान भारत आरोग्यवर्धिनी केंद्राला मदत, सहाय्य आणि समर्थन देणे.
- २) आयुष्यमान भारत आरोग्यवर्धिनी केंद्रामधील दिल्या जाणा-या आरोग्य सेवांची यादी सिटीझन चार्टर नुसार आहेत यांची खात्री करणे.
- ३) आयुष्यमान भारत योजनेअंतर्गत आरोग्यवर्धिनी प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्रामध्ये दिल्या जाणा-या प्रतिबंधात्मक आणि प्रोत्साहनात्मक आरोग्य सेवा निदर्शनास आणून देणे. **जसे की -** गंभीर आजार, दृष्टी, कान, नाक इ.सेवा उपलब्ध राहतील. तसेच गर्भवती महिला, स्तनपान देणारी महिला, लहान बालके, किशोरवयीन मुले; आणि योग कल्याण सारखे शिबिराचे आयोजन केले जाईल यांची खात्री करणे.
- ४) आरोग्यवर्धिनी केंद्रात सुरक्षित पिण्याचे पाणी, दर्जेदार पोषक आहार, कचरामुक्त परिसर, स्वच्छ शौचालये, स्वच्छ लिनन,स्वच्छ प्रतिकालये,योग्य सुरक्षा व्यवस्था, जैव वैद्यकीय कचरा व नियमित कचरा यांची योग्य विल्हेवाटेची आणि देखभालीची दिशादर्शक फलके योग्य ठिकाणी असल्याची खात्री करणे.
- ५) आरोग्यवर्धिनी केंद्रस्तरावर अत्यावश्यक औषधांची यादी व निदानात्मक यादी याप्रमाणे उपचार मिळतील याची खात्री करणे.
- ६) आरोग्यवर्धिनी केंद्रांमध्ये मैत्रीपूर्ण वातावरण व सांस्कृतिक प्रोत्साहन असेल. प्रशिक्षण/ दिशानिर्देश/ संवेदनशीलतेद्वारे सुधारात्मक यंत्रणेस प्रतिसाद असावा.

- ७) आरोग्यवर्धिनी केंद्रात दिल्या जाणा-या कोणत्याही आरोग्य सेवांसाठी कोणतीही फीस आकारली जाणार नाही याची खात्री करणे.
- ८) आरोग्यवर्धिनी केंद्रस्तरावर समाजातील गरीब व असुरक्षित घटकांना आरोग्य सेवा मिळणेसाठी कोणत्याही अडचणीस सामोरे जावे लागू नये व त्यांना त्यांच्या भेटीच्या वेळी सेवा नाकारली जाणार नाही याची खात्री करणे.
- ९) आरोग्यवर्धिनी केंद्रस्तरावर सोशल मीडिया आणि डिजिटल जनसंपर्क वापरास प्रोत्साहित करणे, तसेच होणारी गुंतागुंत आणि रुग्ण पुन्हा दाखल होण्याचा धोका कमी करणेसाठी रुग्णालयातून डिस्चार्ज घेतलेल्या रुग्णांची गृह /समुदाय पातळीवरील भेटी देऊन पाठपुरावा करणे.
- १०) आरोग्यवर्धिनी केंद्रामध्ये सुविधा निश्चित केलेल्या व गुणवत्ता विषयक मानके परिपूर्ण होण्यासाठी नियमित आढावा घेणे व त्यावर देखरेख करणे.

७. जन आरोग्य समित्यांची कार्ये :-

१. सामाजिक आणि पर्यावरणीय निर्धारकांवरील बहु-क्षेत्रीय कार्यक्रमाचे नियोजन आणि त्यास समर्थन करणेसाठी एक व्यासपीठ म्हणून समिती काम करेल.
२. क्षेत्रीय पातळीवर वार्षिक आरोग्य दिनदर्शिका दिवस साजरा करणेस, ग्राम आरोग्य पोषण पाणीपुरवठा व स्वच्छता समिती सदस्यांना सहकार्य करणे.
३. विविध आजारांच्या सनियंत्रणासाठी नियोजित राष्ट्रीय कार्यक्रमाची अंमलबजावणी सामुदायिक पातळीवर करणे.
४. विश्वास मोहिमेचा एक भाग असलेल्या ११ मासिक मोहिम दिवसांची रचना वापरून, पाणी, स्वच्छता व आरोग्य (Water Sanitation & Hygiene) या मार्गदर्शक तत्वांचा वापर करून समुदाय पातळीवरील सामूहिक कारवाईची खात्री करणे.
५. स्थानिक महिला गट /बचत गट /शेतकरी गट /सांस्कृतिक गट /महिला आरोग्य समिती/दूध विक्री संघ आणि इतर संघटनांचा सहभाग घेणे त्यात लिंग समानता, महिलांच्या आरोग्य विषयक समस्या निवारणास प्रोत्साहन देणे, निरोगी जीवनशैलीचा अवलंब करणे व अंमली पदार्थ सेवनावर प्रतिबंध घालणे.
६. रेडिओ, सोशल मीडिया इ.चा अधिकतम वापर करून आरोग्य व आर्थिक जोखीमे वरील रक्षणासाठी विविध शासकिय योजनेअंतर्गत येणा-या सेवा व हक्क याबद्दल जागरूकता निर्माण करणे.
७. सामाजिक उत्तरदायित्व अनुषंगाने जनतेमार्फत प्राप्त तक्रारीचे निवारण करणेस प्रोत्साहन देणे.

८. जन आरोग्य समितीच्या बैठकांचे नियोजन :-

१. जन आरोग्य समिती ही एका ठराविक दिवशी दरमहा एक याप्रमाणे वार्षिक किमान १२ बैठकांचे आयोजन करेल.
२. जन आरोग्य समितीचे सदस्य सचिव हे मासिक बैठकीचे आयोजन करतील. सभेच्या दिवसाची तारीख, वार,वेळ इ. सर्व मान्यवर सदस्यांना प्रारूप अजेंडासह किमान सात दिवस आदी (लेखी/तोंडी) सुचना कळवतील. सभेविषयीची स्पष्ट माहिती प्रत्येक सदस्यापर्यंत पोहचवली जाईल याची खात्री करतील.

३. सभेसाठी आवश्यक असलेला कोरम संख्या ही ५० टक्के समिती सदस्यांचा उपस्थितीत असले. जन आरोग्य समितीची बैठक सुरु करणेसाठी पुरेसा कोरम नसेल तर ती बैठक स्थगित केली जाईल आणि कोरम भरुम काढणेसाठी इतर सदस्यांच्या सोयीच्या वेळानुसार एक सुचना पत्रक काढून बैठक त्याचदिवशी आयोजित करावी. पुन्हा आयोजित केलेल्या बैठकीमध्ये ५० टक्के गणसंख्या नसली तरी कार्यक्रम पत्रिकेनुसार सर्वसाधारणपणे बैठक आयोजित करावी. परंतु, लागोपाठ दोन मासिक बैठका ५० टक्के आवश्यक कोरम विचारात घेता येणार नाही. गणसंख्येशिवाय दुसऱ्यांदा आयोजित केलेल्या बैठकीमध्ये तातडीच्या गरजा व सामान्य स्वरूपाच्या बाबी यावरच निर्णय व मान्यता (आधीच्या बैठकीत मान्य केलेल्या धोरणानुसार) घेण्यात यावी. नवीन उपक्रम किंवा नवीन आर्थिक खर्चाच्या बाबीसाठी धोरणात्मक निर्णय किंवा मान्यता केवळ ५० टक्के आवश्यक कोरम असल्याशिवाय बैठक घेता येणार नाही.
 ४. जन आरोग्य समिती ही आर्थिक वर्षाच्या शेवटच्या बैठकीत चालू वित्तीय वर्षात केलेल्या कामकाजाचा आणि झालेल्या खर्चाचा लेखा अहवाल/वार्षिक अहवाल सादर करेल.
 ५. त्यानंतर, पुढील वर्षासाठी कृती आराखडा (नियोजन) तयार केले जाईल यासाठी एक पर्यवेक्षण यंत्रणा म्हणून समिती कार्य करेल.
 ६. आयुष्यमान भारत योजने अंतर्गत आरोग्यवर्धिनी केंद्रातील मागील वर्षाचा भौतिक व आर्थिक अहवाल पुढील आर्थिक वर्षाच्या एप्रिलमध्ये समितीच्या बैठकीत सादर करुन मंजूरी घेण्यात यावी.
 ७. दरवर्षी एप्रिल-मे महिन्यात योजना आखण्याचे नियोजन सुचविले पाहिजे जेणेकरुन आरोग्य व स्वच्छता विषयक नियोजनाचे प्रश्न संबंधित ग्रामपंचायतीच्या वार्षिक नियोजन प्रक्रियेत सादर करता येतील.
 ८. प्रत्येक प्रस्तावित उपक्रम आणि त्यावरील खर्चास बैठकीत उपस्थित किमान २/३ इतक्या सदस्यांद्वारे मान्यता घेण्यात यावी. मागील सभेपासून हाती घेण्यात आलेली सर्व कामे व त्यावरील झालेला खर्च सादर करुन बैठकीत मंजूरी घेण्यात यावी. सादर केलेले सर्व प्रस्तावावर उपस्थित सभासदानी एक मताने किंवा होकार दर्शवून आपली मते नोंदवून मान्यता घ्यावी.
 ९. जन आरोग्य समितीच्या प्रत्येक सभेच्या इतिवृत्ताची नोंद ठेवली जाईल. मागील महिन्यात झालेल्या उपक्रमाचे लेखांकन, खर्चाचा दस्तावेजीकरण केले जाईल.
 १०. प्रत्येक उपकेंद्र (HWC) बैठकीत संबंधित व्ही.एच.एस.एन.सी (HWC-SHC अंतर्गत) च्या बैठकीत उपस्थित झालेल्या त्रुटीच्या मुद्द्यांविषयी आणि त्यांच्याद्वारे हाती घेतलेल्या उपक्रमाचे, मुद्दे चर्चेसाठी ठेवले जातील.
 ११. जन आरोग्य समिती प्रत्येक बैठकीत नियमित विषयसुची व्यतिरिक्त (HWC-SC) इतर विषयाचा संच विषयसुची मध्ये समाविष्ट करुन सादर करणे आवश्यक आहे.
९. **जन आरोग्य समितीचा अबंधीत निधी (Untied Grants) :-**
१. आयुष्यमान भारत योजने अंतर्गत आरोग्यवर्धिनी उपकेंद्राकरिता रु.५०,०००/-तर प्राथमिक आरोग्य केंद्रास रु.१,७५,०००/- इतका वार्षिक अबंधीत निधीची तरतूद करण्यात येते.
 २. अबंधीत निधी हा लवचिक (Flexipool) निधी असून समितीच्या पातळीवर घेतलेल्या निर्णयाच्या आधारे अत्यावश्यक गरजा पूर्ण करणेस या निधीचा वापर करता येईल.

३. रूग्णांना व नागरिकांना मूलभूत सेवांसुविधाची खात्री करून देणे. तसेच समुदायस्तरावर आरोग्य संवर्धनास मदत करणे, ही अबंधीत निधीतून खर्चास प्राधान्य देणारी दोन स्तंभे आहेत. या मूलभूत तत्वाचे पालन करून स्थानिक गरजा व प्राधान्यक्रम ठरवून त्यावर आधारित खर्च होणे अपेक्षित आहे.
४. अबंधीत निधी हा आपत्कालीन परिस्थितीत सर्व सामान्याच्या हितासाठी वापरला गेला पाहिजे, तो व्यक्तीगत गरजासाठी नाही.
५. आपत्कालीन परिस्थितीत संदर्भ आणि वाहतुकीच्या बाबी वगळता केवळ निराधार महिलेस त्वरित आरोग्य सेवा देणे आवश्यक असल्यास, (गरीब, वयोवृद्ध, दिव्यांग) यांचे करिता तातडीच्या आरोग्य सेवेसाठी आपत्कालीन परिस्थितीत (रु. ५००/- पर्यंत) इतका निधी वापरता येईल.
६. जन आरोग्य समितीने अशा गरजा पूर्ण करणेसाठी स्थानिक समुदायामार्फत संसाधने /देणग्या स्विकारणे, योगदान दिलेल्या व्यक्ती/संस्थांची नोंद घेऊन आरोग्य विषयक प्रोत्साहन दिन व वार्षिक जनसंवादाच्या दिनी अथवा सामाजिक उत्तरदायीत्व कार्यक्रमाच्या दिवशी त्यांचा सत्कार/सन्मान करता येईल.
७. नियमित पुरवठ्यामध्ये खंड पडल्यास अथवा तातडीच्या गरजा भागविणेसाठी तसेच संस्था देखभाल/औषधी/वैद्यकिय उपकरणे/साहित्ये इ.खरेदीसाठी अबंधीत निधीचा वापर करता येईल.
८. खरेदी करण्यात आलेल्या औषधी/वैद्यकिय उपकरणे/साहित्ये ही राज्य शासनाने प्रसिध्द केलेल्या मुळ अत्यावश्यक यादीतील एक भाग असणे आवश्यक आहे.

१०. अबंधित निधीतून खर्च करावयाच्या बाबी :-

१. मनुष्यबळाच्या खर्चाव्यतिरिक्त आरोग्यवर्धीनी उपकेंद्राचा परिसर स्वच्छतेसाठी लागणा-या उपयोग्य वस्तुंशी संबंधित खर्च.(झाडु, खराटा, टिकाव, पाटी)
२. प्रसाधनगृहातील स्वच्छ वातावरण निर्मितीसाठी खर्च.(फिनेल,ब्लिचिंग पावडर,हँडवॉश) इ.
३. सेप्टिक टाक्या / शौचालयांच्या किरकोळ दुरुस्तीशी संबंधित खर्च.
४. रूग्णांना शुद्ध पिण्याच्या पाण्याची तरतूद करण्याशी संबंधित खर्च.
५. दिशादर्शक फलके/चिन्हाशी संबंधित खर्च.
६. कच-याच्या योग्य विल्हेवाटीच्या व्यवस्थापनाशी संबंधित खर्च.
७. आरोग्यविषयक प्रोत्साहन दिवस आणि लोक कल्याणकारी उपक्रम (उपकरणे खरेदी वगळता) आयोजित करण्याच्या संबंधित खर्च.

११. अबंधीत निधीतून खर्च न करावयाच्या बाबी :-

१. नियमित देखभाल व दुरुस्ती करिता निधी अथवा अनुदान उपलब्ध आहे असा खर्च - (दुरध्वनी, विज व पाणी बिले इ.)
२. मनुष्यबळ/व्यक्तीगत खर्च.(वाहनचालक,प्रयोगशाळा तंत्रज्ञ,सफाई कामगार इ.)
३. अत्यावश्यक यादीत समाविष्ट नाहीत अशी - औषधे, निदानात्मक साहित्ये/वैद्यकिय उपकरणे इ.
४. राज्य शासनाच्या विविध कार्यक्रमाद्वारे तरतूद केली आहे अशी वस्तू किंवा उपक्रमे.

५. इमारतीचा मोकळा परिसर, बाहेरील व्यायामशाळा अथवा व्यायामाशी संबंधित उपकरणे/साधने अथवा बांधकाम इ.

१२. अंबंधीत निधीचे आर्थिक व्यवस्थापन आणि लेखापरिक्षण:-

१. जन आरोग्य समितीचे बँक बचत खाते हे दोन व्यक्तीच्या संयुक्त स्वाक्षरीने चालविण्यात येईल. यासाठी कोणतेही नवीन खाते उघडण्यात येऊ नये.
२. जन आरोग्य समिती रचनेत उपकेंद्रस्तरावर अध्यक्ष हे ग्रामपंचायतीचे सरपंच आणि समुदाय आरोग्य अधिकारी सदस्य सचिव म्हणून कार्यरत राहतील. परंतू, सदर समितीच्या बँकेतील व्यवहार हे आरोग्यवर्धिनी उपकेंद्राचे समुदाय आरोग्य अधिकारी (CHO) आणि कार्यरत आरोग्य सेविका (ANM) यांच्या संयुक्त स्वाक्षरीने चालविण्यात येईल.
३. प्राथमिक आरोग्य केंद्र येथे जन आरोग्य समिती बँक बचत खात्यावरील व्यवहार सह अध्यक्ष (तालुका आरोग्य अधिकारी) व सदस्य सचिव (वैद्यकीय अधिकारी) यांचे संयुक्त स्वाक्षरीने चालविण्यात येतील. (शासन परिपत्रक क्र. राग्राअ २००९/ प्र.क्र १९६/ आरोग्य - ७ अ. दि. २८ ऑगस्ट, २००९ प्रमाणे)
४. आवश्यक कोरमच्या आधारे आयोजित केलेल्या बैठकीत प्रस्तावित उपक्रमे आणि त्यावरील खर्चाच्या मंजूरीच्या आधारे गरजेप्रमाणे रक्कम वापरासाठी काढण्यात यावी.
५. जन आरोग्य समिती, सदस्य सचिव आपत्कालीन परिस्थितीत गरजाची पुर्तता करणेसाठी रु. ५०००/-पर्यंत रोख रक्कम (Petty cash) स्वतः ठेवू शकतात. यामधून झालेल्या प्रत्येक खर्च हा जन आरोग्य समितीच्या पुढील बैठकीत सादर करणे आवश्यक आहे. खर्चाबरोबरच उपक्रमावर मंजूरी देखील घेणे आवश्यक राहिल. प्रत्येक आठवड्यात उपक्रमासाठी काढण्यात आलेल्या रक्कमेची नोंद ठेवली जावी. कोणत्याही खरेदीसाठी, कोणत्याही एजन्सी/विक्रेत्याकडून रुपये ५००/-पर्यंत रोख मर्यादेत वस्तू खरेदी करता येईल.
६. जन आरोग्य समितीच्या प्रत्येक त्रैमासिक बैठकीत तपशीलवार उत्पन्न आणि खर्चाचा अहवाल सादर केला जातील.
७. जन आरोग्य समितीचे चेअरमन आणि सदस्य सचिव यांनी यांच्या संयुक्त स्वाक्षरीसह प्रत्येक तिमाहीत फॉर्म १२ (GFR २०१७) मध्ये उपयोगिता प्रमाणपत्र (UC) सादर करावयाचे आहे.
८. राज्य शासनाने जारी केलेल्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार आयुष्यमान भारत अंतर्गत आरोग्यवर्धिनी केंद्राने अंबंधीत निधीचे वार्षिक लेखापरिक्षण करण्यात येईल.
९. अंबंधीत निधीतून हाती घेतलेल्या उपक्रमांचा आणि खर्चाचा वार्षिक अहवाल पुढील आर्थिक वर्षाच्या एप्रिल महिन्यात जन आरोग्य समितीच्या बैठकीत सादर करावयाचा आहे. हा वार्षिक अहवाल AB-HWC च्या सामाजिक उत्तरदायित्वाचा एक भाग राहिल.

१३. जन आरोग्य समितीचे अध्यक्षाची कार्ये, अधिकार व प्रमुख जबाबदा-या -

- १) समितीच्या अध्यक्षांना सर्व बैठका आयोजनाचे व त्या बैठकीचे अध्यक्षपद भुषविण्याचे अधिकार राहतील.
- २) जन आरोग्य समितीने त्यांना सोपविलेल्या अधिकारांचा अध्यक्ष उपभोग घेतील.
- ३) समितीच्या कार्याचे व प्रगतीचा आढावा घेणे तसेच त्या संबंधित प्रकरणाच्या चौकशीचे आदेश

देण्याचा अधिकार राहिल.

- ४) बैठकीचे सर्व वादग्रस्त प्रश्न मतदानाद्वारे सोडविणे व समिती सदस्यामध्ये एकसंगती नसल्यास निर्णायक मतदानाचा अधिकार समितीच्या अध्यक्षांना असेल.
- ५) तातडीच्या गरजा भागविणेसाठी अध्यक्ष हे सदस्य सचिवाच्या शिफारशीनुसार निर्णय घेऊ शकतात.

१४. जन आरोग्य समिती सदस्य सचिवाचे कार्ये, अधिकार व जबाबदा-या-

- १) जन आरोग्य समितीचे सदस्य सचिव हे समितीच्या सर्व बैठका, कार्यवाही आणि ठराव नोंदवून घेतील त्यावर कार्यवाही सुनिश्चित करतील.
- २) सदस्य सचिवास दैनंदिन प्रशासनाचे व्यवस्थापन, करिता समितीच्या वतीने पत्रव्यवहार करणे, सर्व व्यवहाराच्या नोंदी ठेवणे, व जंगम मालमत्ता ताब्यात ठेवण्याचा अधिकार असेल
- ३) समितीच्या वतीने सर्व बीले, पावत्या, व्हाऊचर्स, करार आणि इतर महत्वाचे कागदपत्रावर स्वाक्षरी करण्याचे अधिकार असेल.
- ४) एखाद्या कार्यासाठी उपसमिती तयार करणे व त्या समितीला अधिकार सोपविणे.
- ५) निश्चित केलेल्या कार्यासाठी /उपक्रमासाठी आर्थिक तरतूदीचा प्रस्ताव पुढील बैठकीत सादर करून मान्यता घेणे.
- ६) अध्यक्षांनी सल्ला मसलत करून तातडीच्या बाबींवर कार्यवाही करून निर्णय घेणे.
- ७) समितीच्या बैठकीत पर्यवेक्षकीय कर्मचा-यांना उपस्थित राहणे त्यांचे कामकाज समिती समोर सादर करण्याचे कार्य सदस्य सचिवांचे राहिल.
- ८) आरोग्यवर्धिनी केंद्रामध्ये सुविधा निश्चित केलेल्या गुणवत्ता विषयक मानके यांचा आढावा घेणे व त्यावर देखरेख ठेवणे.

१५. जन आरोग्य समितीच्या अंमलबजावणीसाठी महत्वपूर्ण सुचना -

१. दिनांक १४ एप्रिल हा दिवस आयुष्यमान भारत आरोग्यवर्धिनी दिवस सादर करणे.
२. आरोग्य केंद्रामधील वर्षभरात आयोजित उपक्रम, त्यावरील यश, अपयश, आव्हाने व माहितीची देवाणघेवाण करिता समुदायस्तरावर दरवर्षी एक या प्रमाणे जनसंवादाचे आयोजन करणे यामध्ये एकत्रित केलेल्या त्रुटीच्या मुद्द्याविषयी चर्चा करून सामोपचाराने प्रश्न निकाली काढणे, शक्य असल्यास गाव पातळीवर वार्षिक नियोजन आराखडयामध्ये त्यांचा समावेश करणे.
३. विविध शासकिय योजनाविषयीची माहिती व त्यावरील हक्काविषयी जागरूकता वाढविणेसाठी रेडीओ, सोशल मिडिया यावर प्रचार व प्रसार करणे.
४. आरोग्य संस्थेच्या ठिकाणी नाविण्यपूर्ण योजनेवर भर देऊन उपक्रम यशस्वी पूर्ण करणे.
५. आपात्कालिन परिस्थितीत झालेल्या खर्चाची मान्यता पुढील बैठकीत प्रस्ताव सादर करून कार्योत्तर मान्यता होणे अनिवार्य आहे.
६. आयुष्यमान भारत अंतर्गत आरोग्यवर्धिनी आरोग्य विषयक जाहिरात (Health Promotion) हे एक प्रमुख कार्य आहे. आरोग्य संवर्धन, जीवनशैली मधील बदल, आणि प्रतिबंधात्मक पद्धतींची योग्य प्रक्रिया सुरु करणे व त्यास चालना देणे.
७. अबंधीत निधीतून अनुज्ञेय असलेल्या खर्चाच्या विविध बाबींमध्ये इष्टतम नियंत्रण राखले गेले पाहिजे. जसे की, -अ) आरोग्यवर्धिनी केंद्र परिसराची देखभाल, (ब) रुग्णसुविधा क) आयुष्यमान

भारत आरोग्यवर्धिनी केंद्राच्या पायाभूत सुविधाची देखभाल. अशा प्रत्येक श्रेणीमध्ये किमान २०% खर्चाच्या मर्यादा निश्चित करण्याचा निर्णय घेऊ शकतात, परंतु स्थानिक गरजेनुसार त्यांमध्ये लवचिकता/फेरबदल करता येतील.

८. समितीची मासिक बैठक रचनात्मक असावी. बैठकीचा अजेंडा एकसुत्री असावा, आवश्यकता भासल्यास अध्यक्ष हे सदस्य सचिवा सोबत विषयसूचीवर चर्चा करतील.
९. समितीच्या मासिक बैठकीत आरोग्य केंद्रांच्या प्रगतीचा आढावा, वार्षिक नियोजन, प्रशासकिय बाबी यावर चर्चा करतील.
१०. जन आरोग्य समितीच्या मासिक बैठकीचे आयोजन करण्यासाठी जास्तीत जास्त रुपये ४००/- (चहा/नाश्ता /इतिवृत्त छायांकन करणे) पर्यंत प्रती बैठक रोखीने खर्च करता येईल.
११. प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील बँक खात्याचा व्यवहाराबद्दल सहअध्यक्ष (तालुका आरोग्य अधिकारी) व सदस्य सचिव (वैद्यकिय अधिकारी) यांचे संयुक्त स्वाक्षरीने चालविण्याचा निर्णय राज्यशासनाचा राहिल.
१२. सर्व देयके ही चेक/डिमांड ड्राफ्ट /नेट बँकींग /डिजीटल बँकींग याद्वारे रक्कम अदा करता येईल.
१३. तातडीच्या प्रसंगी घेतलेला निर्णयाची मंजूरी समितीच्या पुढील बैठकीत सादर करून कार्योत्तर मान्यता घ्यावी.
१४. प्रत्येक सभेच्या कामकाजाचे इतिवृत्त सभा संपुष्टात आल्यानंतर शक्य तितक्या लवकर समिती सदस्यांना इतिवृत्त सादर करणे अनिवार्य राहिल.
१५. सदस्य सचिवांनी समितीच्या बैठकाशी संबंधित नोंदी, भौतिक व आर्थिक बाबीच्या नोंदी, दस्तावेजाचे इ. जतन करणे आवश्यक आहे.
१६. केंद्र शासनाकडील मार्गदर्शक पुस्तिकेमध्ये सविस्तर माहिती दर्शविण्यात आलेली असून या पुस्तिकेच्या आधारे क्षेत्रिय पातळीवर अंमलबजावणी करणे बंधनकारक राहिल.
१६. जन आरोग्य समिती ही जिल्हा आरोग्य सोसायटी (District Health Society) चा एक घटक म्हणून काम करेल. त्यासाठी स्वतंत्र धर्मादाय आयुक्त कार्यालयाकडे नोंदणीची आवश्यकता नाही. या समितीमध्ये शासकीय अधिकारीसह पंचायतराज प्रतिनिधी/ स्थानिक नागरी स्वराज्य संस्था प्रतिनिधी, स्थायी समित्याचे प्रतिनिधी या समितीशी संलग्न भुमिकेत राहतील.

प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या ठिकाणी यापूर्वी रुग्ण कल्याण समिती कार्यान्वित आहे अशा ठिकाणी जन आरोग्य समिती म्हणून नावाचे शिर्षक बदल करावयाचे आहे. सदर शिर्षक बदलाची प्रक्रिया (Change Report) आरोग्य संस्थांनी संबंधित जिल्ह्याच्या धर्मादाय आयुक्तांकडे प्रस्ताव सादर करून पूर्ण करावयाची आहे.

१७. सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०२३०११०१६११३६९११७ असा आहे. हा शासन निर्णय डिजिटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करुन काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

(वि. ल. लहाने)

सह सचिव, महाराष्ट्र शासन

प्रत:-

- १) अपर मुख्य सचिव, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- २) प्रधान सचिव-२, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- ३) प्रधान सचिव, ग्राम विकास विभाग, मंत्रालय, मुंबई
- ४) प्रधान सचिव, महिला व बाल विकास विभाग, मंत्रालय, मुंबई
- ५) प्रधान सचिव, पाणीपुरवठा व स्वच्छता विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
- ६) सचिव, शालेय शिक्षण विभाग, मंत्रालय, मुंबई
- ७) महालेखापाल (लेखा व अनुज्ञेयता), महाराष्ट्र- १, मुंबई/ महाराष्ट्र-२, नागपूर.
- ८) महालेखापाल, (लेखा परिक्षा), महाराष्ट्र- १, मुंबई/ महाराष्ट्र-२, नागपूर.
- ९) आयुक्त (आरोग्य सेवा) तथा संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई.
- १०) जिल्हाधिकारी, जिल्हा कार्यालय, सर्व
- ११) मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, सर्व
- १२) उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, ग्रामपंचायत जिल्हा परिषद, सर्व
- १३) संचालक-१/२, आरोग्य सेवा संचालनालय, मुंबई/ पुणे.
- १४) प्रकल्प अधिकारी, महिला व बाल विकास विभाग, सर्व
- १५) उपसंचालक, परिमंडळ कार्यालय, सर्व.
- १६) जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, सर्व
- १७) तालुका आरोग्य अधिकारी, पंचायत समिती सर्व
- १८) सहसंचालक (अर्थ व प्रशासन), आरोग्य सेवा, पुणे .
- १९) सहाय्यक संचालक (अर्थ व प्रशासन), आरोग्य सेवा, पुणे
- २०) प्रशासकीय अधिकारी (आहरण व संवितरण अधिकारी), आरोग्य सेवा संचालनालय, मुंबई.
- २१) अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई.
- २२) निवासी लेखा परिक्षा अधिकारी, मुंबई.
- २३) सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग(अर्थसंकल्प/विधयो), मंत्रालय, मुंबई.
- २४) वित्त विभाग (व्यय-१४/ अर्थसंकल्प), मंत्रालय, मुंबई.
- २५) कार्यासन अर्थसंकल्प/लेखा, सार्वजनिक आरोग्य विभाग .
- २६) निवडनस्ती (आरोग्य-७)